

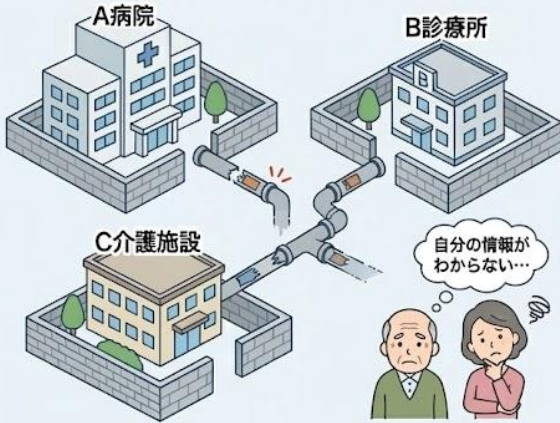
PHRでつながり 支えるみんなの健康

PHR普及推進フォーラム2026
2026年2月28日(土)
丹波篠山市医師会 片山 覚



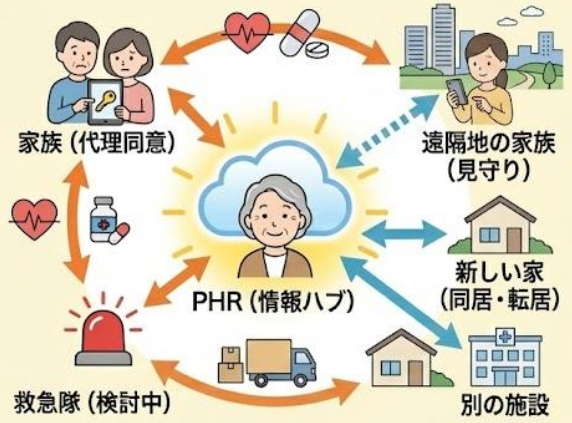
なぜPHRが必要か？ 丹波篠山市の医療介護連携

従来型：施設中心の壁と孤立



- ・情報が断片的でつながりにくい
- ・日常の様子が見えない
- ・同意手続きが複雑

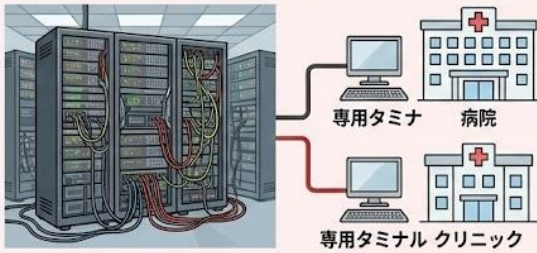
PHR型：本人中心の輪と代理同意



- ・本人・家族中心の情報を管理
- ・遠隔地の家族も情報共有・見守り可能
- ・転居や施設変更でもデータが継続利用

コスト構造の比較：従来型 vs PHR型

A. 従来型 EMR/EHR連携（サーバー設置・VPN型）



費用推移（のこぎり型・時限爆弾）

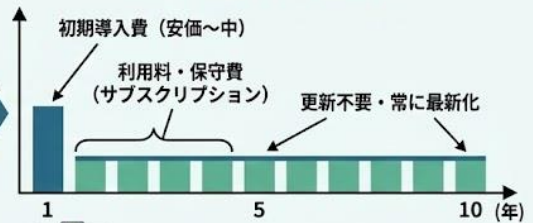


参加障壁高：専用機器・回線費負担

B. PHR活用型連携（クラウド・インターネット型）



費用推移（フラット型・平準化）



参加容易：既存PC・ネットでOK

5年後の更新地獄からの解放！

PHRで変わる、生活習慣病の予防と管理

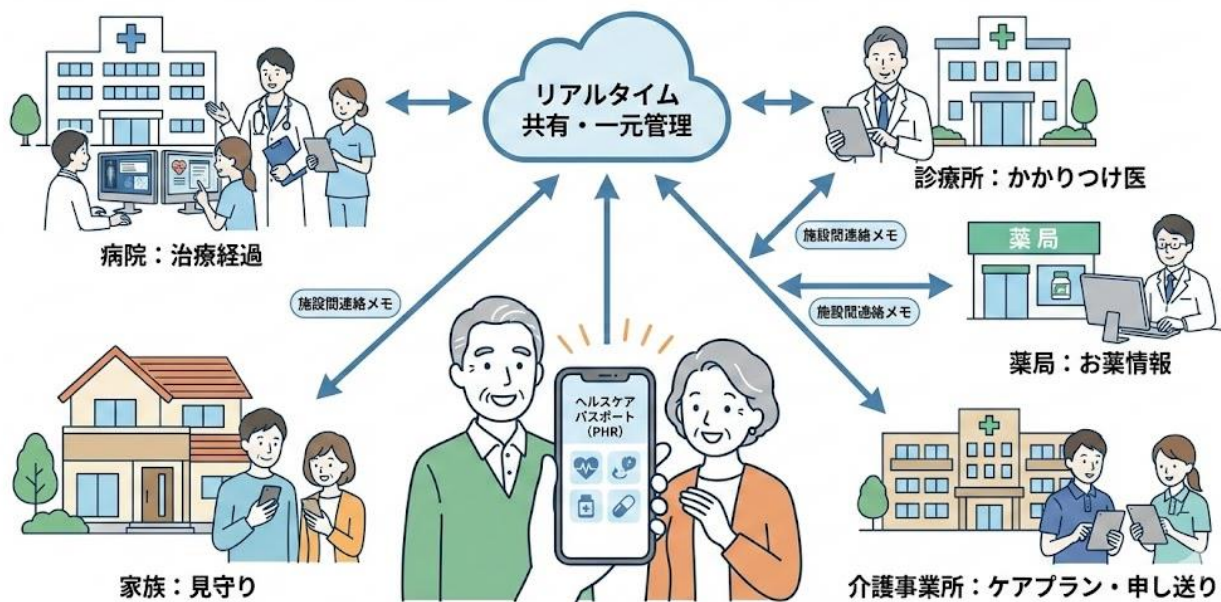
発症前の予防：健診データの時系列比較

発症後の治療：検査結果の変化を確認

自己管理：生活習慣と測定データの見える化

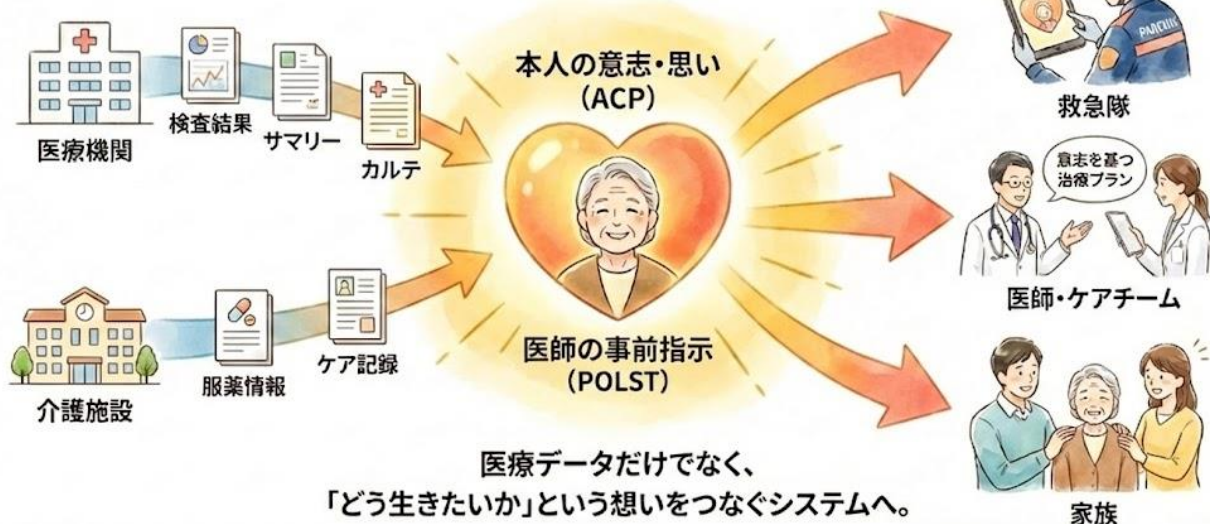


丹波篠山市『つながり手帳』PHR電子化：地域で見守る安心の輪



「情報共有」から「意志の共有」へ

PHRが繋ぐ、最期まで「自分らしく」あるために



孫とのLINEは楽しい!

PHR 健康管理アプリ

PHR普及の壁 (Reality Gap)

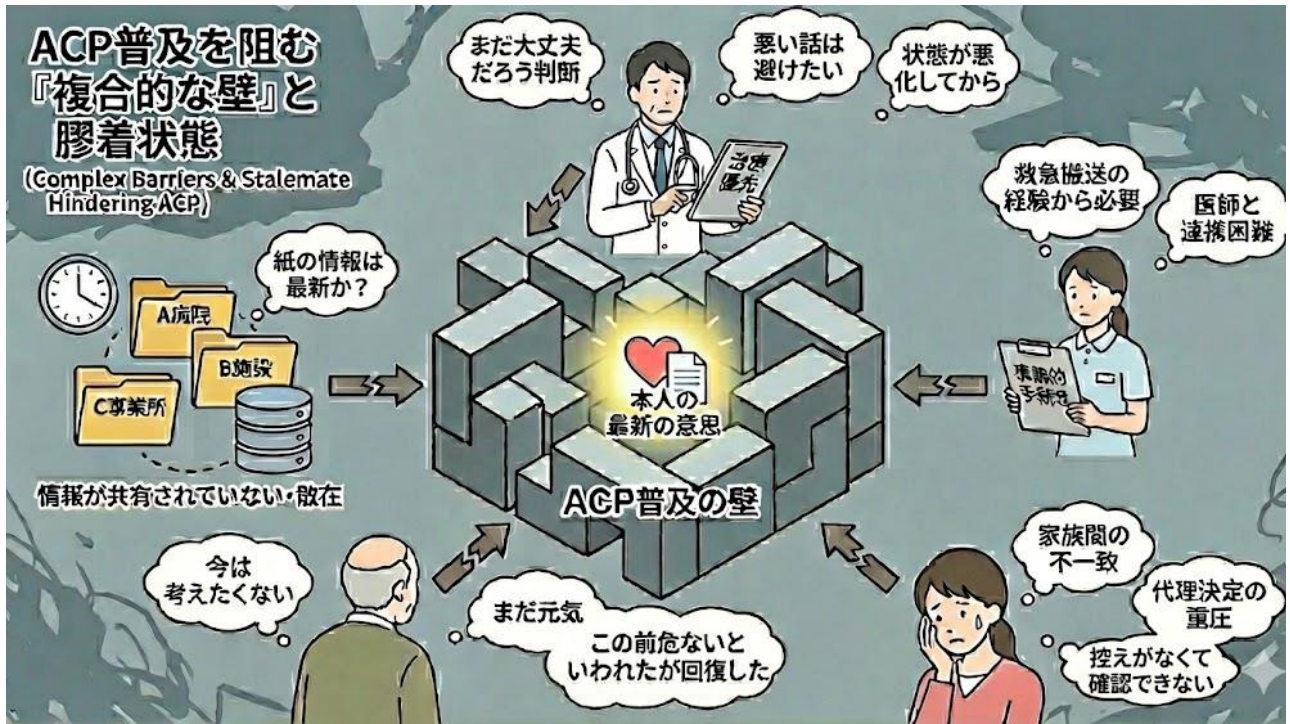
健康が守れる? 家族と共有? ...でも

実は... 限界が

使いたい

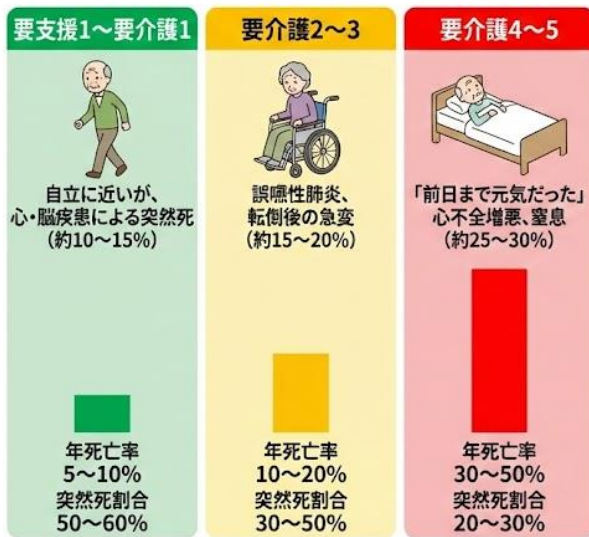
むつかしい

現実 常時対応ではない、毎日使えない



要介護高齢者・慢性疾患の急死・突然死リスク

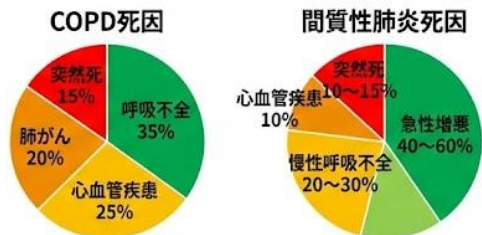
要介護度と急変・急死



慢性心不全の重症度と死亡率



慢性呼吸不全 (COPD・間質性肺炎) の死因



POLSTを始める時期の提案：急死リスクが高まる前に

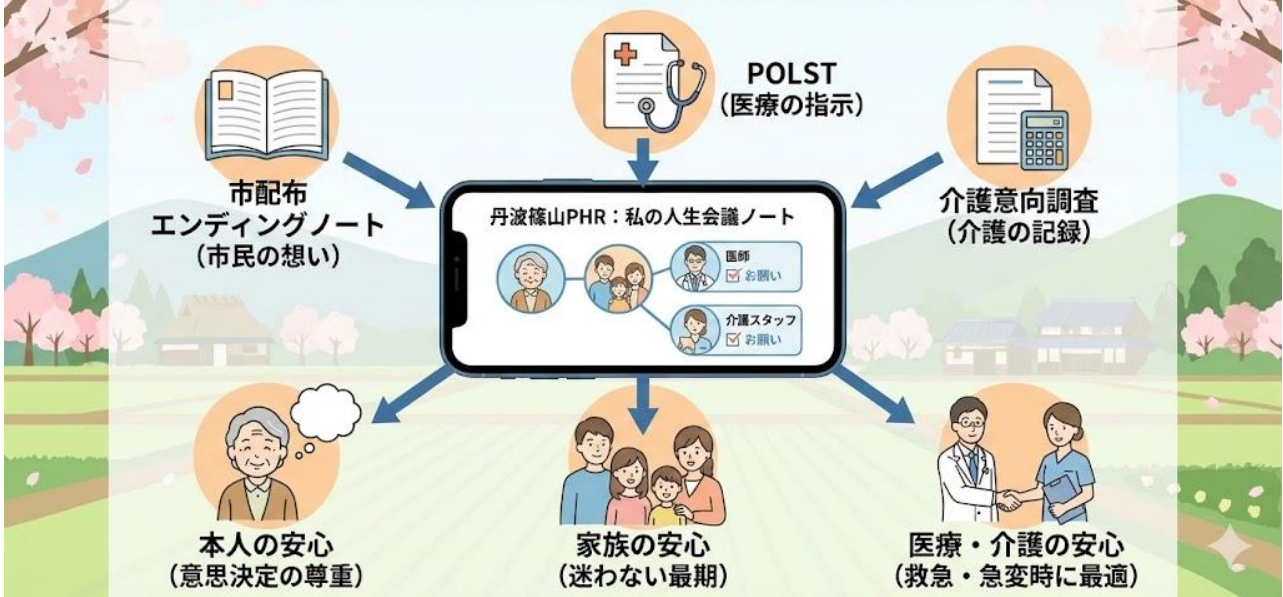


これらのタイミングでPOLSTを作成し、自分の意思を共有しましょう。



丹波篠山モデル：ACP×PHRによる意思決定統合

尊厳を守り、地域で支える。『自分のためのPHR』が社会のインフラになる。





ACP×PHR：三方よしの地域医療モデル

